

千葉県社保協通信

2018年度一 No17 2019年 2月 28日号

〒260-0854 千葉市中央区長洲 1-10-8 自治体福祉サカビル 3F

TEL : 043-225-6790 FAX : 043-221-0138 Eメール syaho2006@star.ocn.ne.jp

=県社保協 国保改善運動学習交流集会=

～国保は社会保障～ いつでも どこでも 誰もが 安心して 医療を受けられるために

2月23日(土)午後、千葉市内で開催した「国保改善運動学習交流集会」には、11団体8地域社保協から78人が参加しました。はじめに、「自治体キャラバンの結果から見る県内の国保をめぐる状況」を鈴木英雄・県社保協国保部会責任者が報告。

つづいて「保険原理から人権原理へ、憲法25条が生きる国保制度に」と題して、日本医療総合研究所研究委員の寺尾正之氏が基調講演。交流では、6団体6人がそれぞれの現場から発言。熱気に包まれた集会となりました。

※基調講演の寺尾正之さん⇒



基調講演で寺尾氏は、「経済力により医療へのアクセスに『格差』が生じている」「貧困と格差が拡大し生存権が脅かされている」と強調。国立社会保障・人口問題研究所の調査では「金銭的な理由で医療機関にかけられない世帯は2.3%、全国で約123万世帯と推計される」ことや「所得が低い高齢者ほど糖尿病のリスクが高い」など健康格差が広がっていると話しました。

そして「全世代型社会保障」を叫ぶ安倍政権は、社会保障の理念と制度を全面的に作りかえることを狙い、民間サービス産業の拡大(営利化・市場化)、地域共生・地域の支え合い(自助・共助)の「社会保障システム」に作り変えようとしていると指摘。さらに国民主権、基本的人権の尊重、恒久平和を定めた憲法の基本原則に対決する形で、軍事費大幅増と社会保障費削減に執着していると強調しました。

こうした下で、国保の都道府県単位化の狙いは「医療提供体制と国保運営の双方の責任を都道府県が一体的に担うことで、医療費抑制の実効性を高める」ことにあり、そのために保険者努力支援制度のなかに、病床削減、収納率の向上、医療費抑制などへのインセンティブの仕組みがあることを明らかにしました。

また、戦前・戦後の国保の歴史に触れ、現行国保法第1条には「国保は社会保障」と明記されており、地方自治体の国保パンフレットの「相互の助け合いの仕組み」は誤りと指摘。国保は、協会けんぽ、組合健保など他の制度に加入していない国民すべてを受け止める国民皆保険を担保する制度であり、被用者保険を含めて、国民全体にとって、日本社会にとって大きな役割を果たしていると強調。さらに、国保加入者は、非正規雇用者32.7%、無職者45.3%と低所得者と高齢者が多く、所得に占める保険料負担率が高いという市町村国保の抱える構造的な問題と、高すぎる保険料の原因は、相次ぐ国庫負担の削減と保険料算定が応能負担でないこと。子どもの多い世帯ほど負担が重となるのは、被用者保険加入者との公平性からみても問題だと指摘。

そして、今後の取組みとして ①市町村独自の法定外繰り入れを削減・解消させない ②市町村独自の保健事業、条例減免(国保法44条・一部負担金、第77条・保険料応能部分)、地方単独事業などを継続させる ③国保に対する公費投入を継続・拡充させる取り組みが重要になっていると話しました。

さらに寺尾氏は、安倍政権の描く改悪シナリオは必ずしも思惑通りに進んでいないとし、社会保障の給付削減・負担増を具体化させない運動を前進させるために、憲法25条の生存権保障を実現する、平和的生存権を定めた9条を守ること。地方自治体と連携して社会保障の制度改善を求めて行くこと。社会保障の「理念で負けない」「財源論で負けない」「分断されずに、感心を持ち、連携すること」を強調。「4月の統一地方選挙、7月の参議院選挙で、安倍政権に反撃を」と話しました。

—裏面につづく—

●**団体からの発言** ▼木幡友子さん(千商連)⇒「中小業者の営業とくらし実態調査」から重くのしかかる国保料(税)と「病気になっても治療費心配で病院に行けない」深刻な実態を告発。▼中林正憲さん(千葉労連ユニオン)⇒国保加入者の3割は非正規労働者。協会けんぽ等の被用者保険加入を事業主に求めてもかなわない事例もある。病気やケガ、出産で休んだ時の保障となる「傷病手当」「出産手当」がなく安心して休めない。▼小野陽寛さん(千葉土建)⇒「ケガと弁当は手前もち」の戦前の建設労働運動から、日雇健保創設・改善の歴史に触れ、社会保障予算削減に抗し現行水準を確保する中建国保の粘り強い取組みを発言。▼宇佐美宏さん(保険医協会)は、「受診実態調査」から見る経済的な理由による治療の中断や投薬の拒否などの実態を告発。経済的理由の治療中断は歯科では35.0%、医科では51.5%の医療機関が経験。▼加藤久美さん(民医連)⇒滞納のため資格証であっても「医療を受ける必要が生じ、医療費の一時払いが困難であると申し出た場合、特別な事情に準ずるとして短期保険証を発行すること」となっているのに、受け付けてもらえなかった事例。



▼實川理さん(自治労連)⇒トップランナー方式で進められる徴収強化の実態と差し押さえに関する滞納者保護規定に基づき権利主張を。と6人が発言しました。

閉会にあたって、岡野久県社保協副会長(保険医協会会長)は「具体的なデータと実態に基づいた発言で熱気に包まれた良い集会となった」「県の運営方針に『社会保障制度』と書き込ませたこと力に社会保障にふさわしい制度に改善していきましょう」とあいさつしました。

閉会にあたって、岡野久県社保協副会長(保険医協会会長)は「具体的なデータと実態に基づいた発言で熱気に包まれた良い集会となった」「県の運営方針に『社会保障制度』と書き込ませたこと力に社会保障にふさわしい制度に改善していきましょう」とあいさつしました。

県社保協・消費税廃止県連絡会共同宣伝

**消費税アップの根拠 崩れた
10%は中止を! 大企業減税見直せ!
社会保障の財源はある**

厚労省の「毎月勤労統計」の不正が発覚し、消費税増税の根拠は総崩れ。2月25日昼の定例宣伝行動は、前日の沖縄県民投票で辺野古埋め立て「反対」が7割を占めたことに励まされ、元気の出る行動に。真っ先に沖縄出身の男性が駆け寄って署名。「安倍やめろ!」の署名はないの?」とも。つづいて股関節が悪くデイサービスを利用していたが非該当とされ、「何のための介護保険なの!」と怒り心頭の女性が署名。「今でも苦しいのに消費税上げられたらたまらない」「安倍首相やめてほしい」と。「軽減税率とかポイント還元で国民に返すなんて言うけどそれなら増税やめればいい」と「大企業・富裕層の優遇税制見直して」のパネルを見て「この通り!」と署名する人も。

消費税増税中止=22筆、社会保障=9筆、75歳以上2割負担反対=2筆 合計33筆の署名が寄せられました。



春の陽気の中
九団体・十五人が一時間行動

「75歳以上医療費窓口負担2割化反対の独自の発信を」 特例軽減廃止に異議・・・

—後期高齢者医療広域連合議会傍聴記—

2月18日、千葉県後期高齢者医療広域連合議会が開催され、新年度予算など8議案を可決しました。

質疑や討論で大木傳一郎議員(匝瑳市議、共産党)は、政府が医療費窓口負担2割化を検討していることについて、「広域連合」の全国協議会だけでなく千葉県連合としても独自に(反対を)発信すべきだと強調しました。

しかし、広域連合側は、持続可能性、財政の安定化、医療費の適正化などと、政府の言い分の受け売りで提案を受け止めませんでした。

政令をうけて低所得者の特例軽減が廃止される(7割になる)議案が可決されました。

これにより影響が、被保険者80万4千人の38%、30万8千人余に及びことが、明らかになりました。1人当たり保険料が9割軽減の方で、2019年度は年4100円、2020年度は、年8200円増、8.5割軽減の方で20年度年3075円、21年度年6150円増となり、負担増総額は33億円になります。

その他、全国10位の高い保険料や保険事業の改善や被保険者の意見反映、広報のあり方などにも質疑がありました。